Busser / Chefdeville / Cousin / Desobeau
Mémento homéopathique - Du symptôme à la matière médicale

Reading excerpt

Mémento homéopathique - Du symptôme à la matière médicale
of Busser / Chefdeville / Cousin / Desobeau
Publisher: CEDH



http://www.narayana-verlag.com/b13178



INTRODUCTION

La consultation homéopathique pose au médecin différents types de problèmes, et il en est un qui revient régulièrement car sa capacité de mémoire n'est pas illimitée. Combien de fois nous arrive-t-il de chercher désespérément le nom d'un médicament qui a, dans sa pathogénésie, le symptôme ou la modalité que vient d'exprimer notre patient ? Nous savons bien qu'il existe une réponse, mais où la trouver, et de plus est-elle fiable ?

Prenons quelques exemples. Un patient nous dit avoir l'impression que sa salive a un goût salé ; cela nous évoque un médicament de fond, mais lequel ? Nous pensons bien sûr à NATRUM MURIATICUM, peut-être à SERIA, mais penserons-nous aussi à LYCOPODIUM ? Un autre nous dit avoir des selles, soit aqueuses et jaunâtres, soit flottant sur l'eau et décolorées : savons-nous que l'unique médicament utile correspondant aux deux cas de figure est CHELIDONIUM ? Si notre patient a habituellement un sommeil profond, nous évoquons OPIUM ou NUX MOSCHATA, mais penserons-nous aussi à NUXVOMICA ou PULSATILLA ? Et lorsqu'il présente une transpiration malodorante des pieds, SILICEA vient immédiatement à l'esprit ; mais imaginons-nous qu'il y a une dizaine d'autres médicaments possibles ? Quand nous abordons les désirs et aversions alimentaires, et plus particulièrement le désir de sucreries, nous pouvons citer SULFUR.ARGENTUM NITRICUM, LYCOPODIUM ; mais quels sont les autres médicaments fiables de la rubrique ? Si un patient nous dit qu'il a faim, avant ou pendant sa migraine, saurons-nous vers quel médicament nous diriger ? Et si, au terme de l'interrogatoire, nous avons la notion que notre patient est plus en forme le soir que le matin, comment faire pour retrouver le ou les médicaments correspondants ?

Les réponses à ces questions peuvent, bien sûr, se trouver dans les nombreux **Répertoires** existants.

Le premier d'entre eux, celui de Hahnemann, a été écrit en latin et édité en 1805 à Leipzig.Vint ensuite, après celui de Jahr (1835), celui de Bœnninghausen (1845) dont la publication fut encouragée par Hahnemann et dont, c'est important, le mérite essentiel est sa **conception somato-psychique.** Plusieurs autres Répertoires ont suivi dont ceux de Hempel (1859), C. Lippe (1879), Lee (1889) ou Knerr (1896).

Le plus connu,encore actuellement, le Répertoire de JamesTyler Kent (1900), est construit à partir de ceux de Lippe et de Lee, et son esprit traduit un virage par rapport aux Répertoires précédents. En effet, Kent y met en application les idées d'un philosophe, E. Swedenborg, pour qui esprit et matière dérivent d'une même substance originelle, avec pour corollaire l'origine psychique obligatoire de toutes les maladies, et pour conséquence une **conception psycho-somatique** de son Répertoire. Kent recommande donc, pour le choix des médicaments, une hiérarchisation des symptômes avec, par ordre décroissant, les symptômes mentaux, les désirs et aversions, les symptômes généraux, les modalités générales (les modalités locales étant accessoires) et enfin les symptômes objectifs locaux, considérés comme communs, donc inutiles. Malgré le respect que l'on peut avoir pour

Extrait de *«Mémento homéopathique »*,
Busser / Chefdeville / Cousin / Desobeau
Éditeur : CEDH
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0

la personne de Kent et l'admiration pour son œuvre de Matière médicale, il paraît impossible et contraire à l'esprit hahnemannien expérimental de souscrire à ses affirmations sur une prétendue philosophie homéopathique, en réalité empruntée aux conceptions de Swedenborg. Ce type de Répertoire présente à l'évidence un certain nombre de dangers. Par exemple passer à côté d'un diagnostic de gravité et, de par la hiérarchisation utilisée, essayer de traiter par homéopathie ce qui, souvent, ne peut pas l'être ; ou ne s'intéresser qu'au psycho-somatique ; ou permettre l'utilisation de l'homéopathie par des non-médecins avec tout ce que cela peut engendrer comme conséquences.

D'autres Répertoires ont vu le jour au XXe siècle. Par exemple celui de Boger (1937), ou celui de Barthel et Klunker (1973-78), compilation en trois langues de travaux de seize auteurs (dont le Répertoire de Kent, ceux de Knerr, Boger, Jahr, l'Encyclopédie d'Allen, les nouveaux médicaments de Mezger, de Julian et aussi la Mot/ère *médicale pure* et les *Maladies chroniques* de Hahnemann...), ou celui de Broussalian (1992) qui enrichit le Répertoire de Kent.

Les Répertoires informatisés apparus dans les dernières décennies (Broussalian, Bachellerie... pour les français) ne présentent pas plus de garanties de fiabilité car, comme le dit J.Jouanny dans l'avant-propos des *Relations médicamenteuses* (1998), "de même *qu'un congélateur à qui on a confié des aliments avariés ne rendra à la décongélation que des aliments avariés, l'ordinateur, quel que* sort *le logiciel auquel on le soumet, ne sortira que le nom des médicaments non fiables qu'on lui aura confiés".*

L'histoire des Répertoires et des idées qui ont présidé à leur élaboration permet de pointer un certain nombre de faits car, aussi divers soient-ils, ces Répertoires ont des limites.

Certains sont utilisés inchangés depuis leur origine, ou modifiés et complétés comme celui de Kent. D'autres sont des compilations de Répertoires antérieurs augmentées d'apports de leurs auteurs ou de contributions diverses, le but étant d'atteindre une sorte d'exhaustivité symptomatique, comme celui de Barthel et Klunker. D'une manière générale, au fil des décennies, le nombre de symptômes et de médicaments qui y figurent n'a fait qu'augmenter, sans véritable validation par la pratique thérapeutique.

Ils ne tiennent pas compte de l'évolution de la médecine, la plupart d'entre eux ayant plus de cent ans d'âge. La nosologie a beaucoup changé depuis Hahnemann, Boenninghausen ou Kent, et la biologie, l'anatomopathologie, les conceptions physiopathologiques et l'imagerie ont pris une place de plus en plus importante pour confirmer ou infirmer la clinique.

Ces Répertoires, qui restent des outils, ne sont pas pour autant à rejeter totalement. Ils peuvent être utilisés avec discernement comme banques de données, aide-mémoire, dans des cas difficiles où l'on recherche le ou les médicaments correspondant à un symptôme particulier et rare, sous réserve de vérifier ensuite dans une matière médicale fiable, sur un ensemble de symptômes, le bien-fondé du choix de tel ou tel médicament. Ils n'ont donc d'utilité que si l'observation clinique est complète et bien faite et le diagnostic nosologique bien posé.

Extrait de «*Mémento homéopathique* »,
Busser / Chefdeville / Cousin / Desobeau
Éditeur : CEDH
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0

Sur un plan technique, ceci amène à ne pas privilégier les signes psychiques, les signes particuliers ou rares du malade comme le conseillent Kent ou d'autres du fait de leur engagement philosophique, mais au contraire, et c'est la position du CEDH, à tenir compte d'abord des signes lésionnels ou fonctionnels, de leur localisation, des modalités quand elles sont fiables, de l'étiologie et de l'anatomopathologie si elles sont connues, et de l'état psychique du sujet s'il a changé depuis le début de sa maladie. Enfin il faut bien vérifier qu'il existe dans la Matière médicale un ou des médicaments dont les possibilités sont bien réelles dans le cas en cause.

Ce type de réflexion a fait émerger le besoin d'un outil moderne à l'usage des médecins homéopathes actuels. L'ouvrage que voici n'a pas vocation à être un Répertoire de plus car c'est un **Mémento.** Un Mémento, mot d'origine latine qui signifie "Souviens-toi", est un agenda sur lequel on inscrit ce dont on veut se souvenir. Il est donc sélectif. Celui-ci est une sorte d'aide-mémoire conçu en fonction de critères bien précis : clarté, simplicité, fiabilité et donc utilité. Il n'a surtout pas la prétention d'être une compilation exhaustive, ce qui serait contraire à son exigence de fiabilité. Ce qui a prévalu tout au long de sa réalisation, c'est la qualité des informations qu'il contient, c'est-à-dire des "signes à usage homéopathique" qui présentent essentiellement un intérêt pour le médecin homéopathe et sont réellement utiles pour individualiser le ou les médicaments à prescrire au malade. Ce livre comporte donc sept parties : les modalités et étiologies, les périodicités, alternances et latéralités, les sensations, les sécrétions et les règles, les désirs et aversions alimentaires, le sommeil et les rêves et les symptômes clés. Nous avons choisi de ne pas traiter les comparaisons d'indications cliniques, car elles ont déjà été développées dans notre précédent ouvrage, les *"Relations médicamenteuses".* Un point est également à noter : il n'y a pas de degré de valorisation dans ce Mémento car nous considérons qu'un symptôme, une modalité, une sensation... est fiable ou ne l'est pas. Pour arriver à ce résultat, nous avons longuement et collectivement discuté ces signes et les avons validés, d'une part à partir des grandes matières médicales initiales (Hahnemann, Allen, Hering) et de nombreuses confrontations à des matières médicales sérieuses plus récentes comme celle de M. Guermonprez et celle du CEDH, et d'autre part en prenant en compte notre expérience tant théorique que pratique de médecins et enseignants. Nous avons ainsi pris le risque de faire des omissions plutôt que de conserver des symptômes décrits dans beaucoup de matières médicales mais jamais rencontrés en pratique. En revanche nous avons laissé dans ce livre des références à des indications cliniques que l'on peut qualifier d'"historiques" mais pour lesquelles les médicaments homéopathiques gardent une place justifiée, au moins à titre complémentaire des traitements classiques, comme par exemple AURUM METALLICUM dans le traitement des mastoïdites. Il faut également insister, et c'est capital, sur l'importance de la pose d'un diagnostic dans toute la mesure du possible avant de se précipiter sur ce Mémento, de manière à replacer les symptômes dans leur contexte, aussi bien chez le malade que dans la pathogénésie. Il nous a paru enfin indispensable de faire précéder chaque partie de ce Mémento d'une introduction que nous conseillons de lire avant toute utilisation pour bien en comprendre le mode d'emploi, les limites, le cadrage de chaque sujet, notre but ultime étant, même si tel ou tel point peut être contestable, d'offrir au praticien un outil réellement utile.

François Chefdeville
Coordonnateur de la commission Matière Médicale
Mai 2004

Extrait de *«Mémento homéopathique »*,
Busser / Chefdeville / Cousin / Desobeau
Éditeur : CEDH
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0



Busser / Chefdeville / Cousin / Desobeau

Mémento homéopathique - Du symptôme à la matière médicale

246 pages, pb
publication 2004

